

令和6年度長崎県水泳連盟
GW長崎県強化合宿 参加申込書

| | | | |
|-------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| フリガナ 選手名 | | | |
| 学校名 | | 学年 | |
| 区 分 | <input type="checkbox"/> 国体強化 | <input type="checkbox"/> 国体候補 | |
| | <input type="checkbox"/> ジュニア強化 | <input type="checkbox"/> 自費参加 | |
| 所属クラブ | | | |
| 担当指導者 | 指導者名 | | |
| | 合宿に参加 | <input type="checkbox"/> できる | <input type="checkbox"/> できない |
| 主な種目 | 距離 | m | |
| | 種目 | | |
| アレルギー | 食事等でアレルギーがある場合はご記入ください | | |

上記の合宿への参加に同意します。

| | | | |
|------|---------------------------|--|--|
| 保護者名 | | | |
| 連絡先 | ※期間中連絡の取れる 電話番号をお願いします | | |

申込先 FAX 095-883-8337 (おおとりスイミングクラブ)
e-mail taka_5124@yahoo.co.jp (古川 卓彦)